



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کرمان

دانشکده داروسازی و علوم دارویی

مرکز تحقیقات فارماسیوتیکس

پایان نامه دکترای عمومی داروسازی

عنوان:

شناسایی باکتری های تراشه در بیماران لوله گذاری شده ICU بیمارستان
باهر کرمان طی یک دوره شش ماهه

توسط:

ابراهیم ذوالقدری

به راهنمایی:

دکتر مهدی رضایی فر

دکتر حمید فروتن فر

شماره پایان نامه: ۶۳۹

تابستان ۹۱



Kerman University of Medical Sciences

Faculty of Pharmacy

Pharmaceutics Research Center

For the Certificate of Pharm. D. Degree

Title:

Identification of the tracheal bacteria in ICU's intubated patients for the 6 months in Kerman Bahonar hospital

By:

Ebrahim Zolghadry

Supervisors:

Dr. Mehdi Rezaeifar

Dr. Hamid Forootanfar

Summer 2012

Thesis NO:639

مقدمه وهدف: عفونت های بیمارستانی به عفونت هایی اطلاق می شود که در مدت بستری شدن در بیمارستان و معمولاً ۴۸ تا ۷۲ ساعت بعد از بستری شدن بیمار بروز می کنند؛ همچنین باعث افزایش مورتالیتی، موربیدیتی و طولانی شدن مدت بستری در بیمارستان شده و در نتیجه هزینه های مراقبت بهداشتی را بالا می برند. در این بین ایجاد بخش مراقبتهای ویژه، باعث بهبودی بیمارانی شده است که محکوم به مرگ بودند؛ از طرفی طولانی شدن مدت بستری این بیماران، استفاده از انواع دستگاههای نگهدارنده، مانیتورینگ تهاجمی و انواع کاتترهای عروقی، باعث پیدایش عفونت بیمارستانی در این بخشها گردیده است. پنومونی ناشی از ونتیلاتور، از شایعترین عفونت های اکتسابی موجود در بخش مراقبت های ویژه می باشد که ممکن است حیات بیماران بستری را تهدید کند. مطالعه حاضر برای شناسایی باکتریهای غالب مسبب پنومونی ناشی از ونتیلاتور، در بخش مراقبت های ویژه بیمارستان باهنر کرمان طی یک دوره شش ماهه طراحی شده است. ضمناً در این مطالعه تست آنتی بیوگرام برای تعیین حساسیت این باکتری ها به برخی آنتی بیوتیک هانیز انجام شده است. روش ها: این مطالعه به طور توصیفی- مقطعی به مدت شش ماه از اول مهرماه تا آخر اسفند ماه سال ۱۳۹۰ در بخش مراقبت های ویژه بیمارستان باهنر کرمان انجام شد. در این تحقیق افراد بستری در بخش مراقبت های ویژه بیمارستان باهنر کرمان که لوته گذاری تراشه شده بودند و به تشخیص پزشک متخصص عفونی به پنومونی ناشی از ونتیلاتور مبتلا شده بودند، مورد بررسی قرار گرفتند.

بحث و نتیجه گیری: در بین این ۶۵ نمونه که بطور کلی و بدون نمونه گیری تصادفی بررسی شدند، ۴۵ مورد (۶۹/۲۳ درصد) آسیتوباکتر؛ ۷ مورد (۱۰/۷۷ درصد) استافیلوکوکوس اورئوس؛ ۴ مورد (۶/۱۵ درصد) سودومونا آئروزیوز؛ ۳ مورد (۴/۶۱ درصد) کلبسیلا نومونیه؛ ۲ مورد (۳/۰۸ درصد) استنوتروموناس مالتو فیلیا؛ ۲ مورد (۳/۰۸ درصد) هم اثرشیا کلی؛ ۱ مورد (۱/۵۴ درصد) پروویدنسیا

مقدمه وهدف: عفونت های بیمارستانی به عفونت هایی اطلاق می شود که در مدت بستری شدن در بیمارستان و معمولاً ۴۸ تا ۷۲ ساعت بعد از بستری شدن بیمار بروز می کنند؛ همچنین باعث افزایش مورتالیتی، موربیدیتی و طولانی شدن مدت بستری در بیمارستان شده و در نتیجه هزینه های مراقبت بهداشتی را بالا می برند. در این بین ایجاد بخش مراقبتهای ویژه، باعث بهبودی بیمارانی شده است که محکوم به مرگ بودند، از طرفی طولانی شدن مدت بستری این بیماران، استفاده از انواع دستگاههای نگهدارنده، مانیتورینگ تهاجمی و انواع کاتترهای عروقی، باعث پیدایش عفونت بیمارستانی در این بخشها گردیده است. پنومونی ناشی از ونتیلاتور، از شایعترین عفونت های اکتسابی موجود در بخش مراقبت های ویژه می باشد که ممکن است حیات بیماران بستری را تهدید کند. مطالعه حاضر برای شناسایی باکتریهای غالب مسبب پنومونی ناشی از ونتیلاتور، در بخش مراقبت های ویژه بیمارستان باهنر کرمان طی یک دوره شش ماهه طراحی شده است. ضمناً در این مطالعه تست آنتی بیوگرام برای تعیین حساسیت این باکتری ها به برخی آنتی بیوتیک هائیز انجام شده است. روش ها: این مطالعه به طور توصیفی مقطعی به مدت شش ماه از اول مهرماه تا آخر اسفند ماه سال ۱۳۹۰ در بخش مراقبت های ویژه بیمارستان باهنر کرمان انجام شد. در این تحقیق افراد بستری در بخش مراقبت های ویژه بیمارستان باهنر کرمان که لوله گذاری تراشه شده بودند و به تشخیص پزشک متخصص عفونی به پنومونی ناشی از ونتیلاتور مبتلا شده بودند، مورد بررسی قرار گرفتند.

بحث و نتیجه گیری: در بین این ۶۵ نمونه که بطور کلی و بدون نمونه گیری تصادفی بررسی شدند، ۴۵ مورد (۶۹/۲۳ درصد) آسیتوباکتر؛ ۷ مورد (۱۰/۷۷ درصد) استافیلوکوکوس اورئوس؛ ۴ مورد (۶/۱۵ درصد) سودومونا آئروزیوز؛ ۳ مورد (۴/۶۱ درصد) کلبسیلا نومونیه؛ ۲ مورد (۳/۰۸ درصد) استنوتروموناس مالتوفیلیا؛ ۲ مورد (۳/۰۸ درصد) هم اشریشیا کلی؛ ۱ مورد (۱/۵۴ درصد) پروویدنسیا

Introduction and objective: Nosocomial infections introduce as infectious disease usually occur 48 to 72 hours after hospitalization. These infectious disease will increase mortality, morbidity and prolong hospitalization and its result will increase the hygiene care costs. Although, creating Intensive Care Unit (ICU) caused improvement the critically ill patients, but hospitalization of these patients for a long time and using of maintenance devices, aggressive monitoring and of vascular catheter caused nosocomial infection in this unit. Ventilator associated pneumonia (VAP) is one of the most frequent Intensive Care Unit (ICU) acquired infection that may lifethreatening the patients. This study was performed for identification of dominant bacteria that causes VAP in Kerman Bahonar hospital during a six-month period. In addition, in this study susceptibility of isolated strains was also evaluated by antibiogram test.

Methods: This study was performed with cross-sectional method in the period of six month from 23 Sep 2011 to 19 Mar 2012 in the ICU's Kerman Bahonar hospital. Investigation was carried on patients hospitalized in the ICU's Kerman Bahonar hospital which identified to be infected by a professional physician.

Result and discussion: The obtained results categorized 65 infected patients as follow: 45 cases (69.23%) *Acinetobacter* spp.; 7 cases (10.77%) *Staphylococcus aureus*; 4 cases (6.15%) *Pseudomonas aeruginosa*; 3 cases (4.61%) *Klebsiella pneumoniae*; 2 cases (3.08%) *Stenotrophomonas maltophilia*; 2 cases (3.08%) *Escherichia coli*; 1 case (1.54%) *Providencia* spp. and 1 case (1.54%) *Staphylococcus epidermidis*. So, the most frequent bacteria in this hospital were *Acinetobacter* spp. and after that was *Staphylococcus aureus*. Generally, 87.69% of identified bacteria in this hospital were Gram-negative and 12.31% were Gram-positive.

Keywords: VAP, ICU, Tracheal bacteria, Antibiogram test, Kerman.